

O IMPACTO PSICOLÓGICO DE UM ACIDENTE QUÍMICO AMBIENTAL COM ÓLEO DIESEL¹

Carina Rodrigues Garcia Lino*
Heloísa Pacheco-Ferreira

RESUMO. O acidente ocorrido em Porto das Caixas, Itaboraí/RJ, com o trem que descarrilou e despejou 60 mil litros de óleo diesel em uma região habitada, resultou em impacto ambiental e humano. O principal objetivo deste trabalho foi investigar o impacto psicológico que o acidente causou na população. A população estudada constituiu-se de 28 pessoas de ambos os sexos expostas ao óleo diesel, com idade entre 18 e 60 anos. O instrumento utilizado na investigação das estratégias de enfrentamento do estresse foi o Inventário de Estratégias de *Coping*. Foi observado que a estratégia mais utilizada foi fuga e esquivia e a menos utilizada foi a de confronto. O que se constata é que existiu um impacto psicossocial em função do acidente naquela comunidade e que danos oriundos de um evento estressor podem ser observados em momentos diferenciados e seus efeitos prejudiciais podem se estender ao ambiente e à saúde da população do entorno.

Palavras-chave: Saúde coletiva; estratégias de enfrentamento (*coping*); acidente químico ambiental.

THE PSYCHOLOGICAL IMPACT CAUSED BY AN ENVIRONMENTAL AND CHEMICAL ACCIDENT WITH DIESEL OIL

ABSTRACT. The accident occurred in Porto das Caixas, Itaboraí/RJ with the train that derailed and poured 60 thousand liters of the diesel oil carried in a region, resulted in an environmental and human impact. The aim of this paper was to investigate the psychological impact that the accident caused in the displayed population. 28 people exposed to the diesel oil were investigated (men and women), between 18 and 60 years. In the inquiry of the coping strategies was observed that the most used strategy was to escape and avoidance and the less most used was confrontation. What was evidenced is that a psychosocial impact caused by the environmental accident in that community existed and that deriving damages of a stressor event can be observed at different moments, being able to have the prolongation of its harmful effect to the environment and the health of the population around.

Key words: Collective health; coping strategies; environmental and chemical accident.

EL IMPACTO PSICOLÓGICO QUE EL ACCIDENTE QUÍMICO AMBIENTAL CON ACEITE DIESEL

RESUMEN. El accidente ocurrido en Porto das Caixas, Itaboraí/RJ, con el tren que descarrilló y despejó 60 mil litros de aceite diesel en una región habitada, resultó en impacto ambiental y humano. El principal objetivo de este trabajo fue investigar el impacto psicológico que el accidente causó en la población. La población estudiada se constituyó de 28 personas de ambos los sexos expuestas al aceite diesel, con edad entre 18 y 60 años. El instrumento utilizado en la investigación de las estrategias de enfrentamiento del estrés fue el Inventario de Estrategias de *Coping*. Fue observado que la estrategia más utilizada fue la de huir y esquivar y la menos utilizada fue la de confrontar. El que se constata es que existió un impacto psicossocial en función del accidente en aquella comunidad y que daños oriundos de un evento estresor pueden ser observados en momentos diferenciados y sus efectos perjudiciales pueden extenderse al ambiente y a la salud de la población del entorno.

Palabras-clave: Salud colectiva; estrategias de enfrentamiento (*coping*); accidente químico ambiental.

¹ Parte da dissertação de mestrado oriunda de projeto desenvolvido por uma equipe de Saúde Ambiental e Ocupacional do IESC/UFRJ. Itaboraí/ Rio de Janeiro

* Doutora, professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Augusto (2003) afirma que a saúde ambiental aponta para a integração dos aspectos históricos, espaciais e coletivos dos eventos e situações na busca da qualidade de vida das pessoas e dos ambientes. Questões culturais, sociais e econômicas que perpassam pelas dinâmicas de relação entre trabalho e saúde ilustram o cenário de vida de cada indivíduo. Sobre a relação entre as preocupações atuais e questões ambientais, que sucumbem nas relações com o capital e com a subsistência humana, é importante salientar que “(...) o nível de saúde de uma coletividade é contingente em termos ambientais e sociais às relações de produção e sua dinâmica que, ao se relacionarem e ou submeterem os indivíduos e seus coletivos, distribuem possibilidades diferentes de exposição a agentes, cargas e riscos, fase pretéritica-iniciante dos processos mórbidos. Assim, a questão da saúde passa a apontar para o plano das relações entre produção, ambiente e saúde” (Tambellini & Câmara, 1998; p. 52).

Atualmente, acidentes são identificados como questão pública de investigação, já que a história mundial nos aponta como pano de fundo o avanço tecnológico e o “boom econômico”, que potencializam a relação intrínseca entre, de um lado, a produção, o consumo, o armazenamento e transporte de substâncias químicas e, de outro, a ocorrência de acidentes (Cetesb, 2006). A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2006, p. 01) conceitua os acidentes como “(...) incidentes ou situações perigosas provocadas por descargas acidentais de uma substância de risco para a saúde humana e/ou ao meio ambiente”.

“Acidente químico ampliado” ou “acidente industrial ampliado” são claramente definidos como “(...) eventos agudos, como explosões, incêndios e emissões nas atividades de produção, isolados ou combinados, envolvendo uma ou mais substâncias perigosas com potencial para causar simultaneamente múltiplos danos sociais, ambientais e à saúde física e mental, dos seres expostos” (Freitas, Porto & Gómez, 1995, p. 28). Nas situações consideradas emergenciais, como os acidentes, é importante, segundo Jacobs (2006), que se ofereça um suporte adequado às pessoas afetadas: agir de maneira preventiva e paliativa diante das consequências e efeitos adversos.

O acidente ocorrido em Porto das Caixas, Itaboraí-RJ, com o vagão de trem que descarrilou e despejou parte (60 mil litros) do óleo diesel transportado em uma região habitada, resultou em situações desfavoráveis à população, à empresa responsável e ao ambiente. O óleo diesel comum

(CAS: 68334.30.5) é um combustível derivado do petróleo e possui características como as de ser inflamável, tóxico, volátil, límpido, de forte odor, não carcinogênico, não teratogênico, não mutagênico (ATSDR, 2005).

Dias após o ocorrido, uma equipe de saúde especializada em toxicologia (Instituto de Estudos em Saúde Coletiva – UFRJ) foi acionada pela empresa para investigar a saúde da população afetada. Das 86 pessoas examinadas, um quadro clínico de intoxicação aguda foi observado em 66,30% (57 pessoas) dessa população exposta ao combustível (Pacheco-Ferreira, Asmus, Gomide, Brito & Abreu, 2005). Nesse contexto pensou-se sobre os impactos psicológicos e sociais, e foi a partir deste “insight” que se propôs como principal objetivo do presente trabalho realizar uma investigação do impacto psicológico sofrido pela população adulta. Os objetivos específicos foram: 1) mensurar o impacto psicológico do acidente na vida dessas pessoas a partir da utilização das estratégias de *coping*; 2) favorecer um espaço onde o sujeito pudesse expressar-se sobre o evento (acidente); 3) descrever o cenário a partir de um relato realizado sobre observações feitas com base no diário de campo; e 4) contribuir para a avaliação da saúde global da população a partir da proposta de investigação psicológica.

Para Lipp (2001), estresse seria um estado de tensão em que as demandas, internas ou externas, exigiriam reações que ultrapassassem o limite do sujeito diante do evento estressor. Para Aldwin (1994), por sua vez, estresse seria uma consequência do enfrentamento de eventos externos ou de um estado interno do indivíduo. Reações agudas de estresse podem ocorrer após evidência de um trauma ou de um evento estressor, e cada indivíduo reage de uma maneira diante de circunstâncias diferenciadas. Estados de tristeza, ansiedade, raiva e desespero são alguns sintomas relacionados ao trauma evidenciados e observados geralmente como um conjunto de sintomas característicos de uma reação aguda ante um evento estressor (Kapezinski & Margis, 2003).

Características do evento estressor são determinantes na percepção do sujeito em relação ao ocorrido e a seu enfrentamento (Savoia, 1999). Dessa maneira, aponta-se que as formas pelas quais se age diante das situações estressantes do dia-a-dia são denominadas Estratégias de *Coping* (Antoniazzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998).

Savoia (1999) afirma que *Coping* significaria “adaptação”, e estaria relacionado a esforços de controle pessoal ou respostas cognitivas e/ou comportamentais ao estresse. Para Cohen e Lazarus

(1979 citado por Cohen, 1995), *Coping* é definido como um conjunto de técnicas de origem psíquica que objetivam manejar e administrar demandas externas e internas. Savoia e Bernik (2004) investigaram um grupo de pacientes com idades entre 21 e 58 anos com diagnóstico de transtorno de pânico e suas estratégias de enfrentamento da doença diagnosticada, e constatou que as estratégias utilizadas em face do evento estressor seriam mais relevantes na análise de prognóstico do que o número de eventos vivenciados a partir da Escala de Avaliação de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (1967, citado por Savoia, 1999). Silva, Muller e Bonamigo (2006) apresentaram resultados de uma pesquisa com portadores de psoríase (patologia dermatológica) que ilustraram o recolhimento dessas pessoas (pouca utilização de técnicas de suporte social) diante da doença, que é considerada um evento estressor.

Para Lazarus e Folkman (1984, citados por Antoniazzi et al., 1998), *Coping* seria o resultado de uma relação entre indivíduo e ambiente, decorrente da avaliação de novas situações, influenciadas pela ação de fatores individuais. Quando o sujeito se depara com uma situação promotora de estresse, oriunda de demandas e necessidades do meio ou do próprio sujeito, a partir de uma sobrecarga desse processo, esforços cognitivos e comportamentais podem vir a se apresentar como reações ante as demandas. Esses esforços seriam as estratégias de *Coping*, que o sujeito pode vir a utilizar quando é evidenciada uma escassez de recursos individuais, recursos que são de origem cognitiva usualmente ativados para enfrentar algum evento estressor.

METODOLOGIA

A abordagem da população atingida pelo acidente com óleo diesel se fez por meio de entrevistas realizadas pela pesquisadora como procedimento principal da realização deste trabalho. Este estudo se propôs a interpretar a ocorrência de um evento a partir de alguns questionamentos e de investigações de variáveis que estejam relacionadas a possíveis danos causados à saúde. A abordagem foi realizada de forma que o paciente viesse a se recordar do que havia acontecido um ano atrás, em média (acidente químico ambiental). Caso se sentisse à vontade para tal, ele poderia discorrer sobre seus sentimentos e ações relacionadas a possíveis recorrências ou retomadas de sensações relacionadas a esse evento em sua vida. Savoia e Bernik (2004), em sua pesquisa com pacientes portadores de transtorno do pânico, realizaram com eles uma abordagem na qual eram

orientados a se recordar de eventos estressores que tivessem ocorrido até um ano antes do desencadeamento do transtorno de pânico diagnosticado.

A população de estudo deste trabalho se constituiu de 28 adultos, entre homens e mulheres, com idade entre 18 e 60 anos, moradores de Porto das Caixas, expostos ao óleo diesel.

As visitas à comunidade aconteceram semanalmente e, na maioria das vezes, na parte da manhã. Inicialmente, foi realizado um trabalho de reconhecimento e de “inserção” na comunidade, a partir do fortalecimento da importância da investigação da saúde da população afetada pelo óleo diesel. Nesse contexto se sucederam oficinas de trabalho, reuniões com empresa e a comunidade e encontros onde eram esclarecidas dúvidas sobre a saúde da população, com a presença de toda equipe. Em paralelo, deu-se início ao trabalho de investigação do enfrentamento do estresse decorrente do acidente (sete meses após o início do trabalho de monitoramento da saúde) a partir da administração do Inventário de Estratégias de Coping (Folkman & Lazarus adaptado por Savoia, Santana & Mejias; 1996, 1996).

A investigação psicológica foi feita em somente um encontro por morador, no qual eram apresentados mais uma vez os objetivos do trabalho e era assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As principais variáveis exploradas foram: idade, sexo, escolaridade, estado civil, história ocupacional atual e pregressa, utilização de medicamentos. Questões relacionadas diretamente à exposição ao óleo diesel, hábitos como fumo e ingestão de álcool também foram investigadas. O Inventário de Estratégias de Coping (Folkman & Lazarus, 1985 citado por Savoia et al., 1996) é constituído de 66 itens, que se resumem em verificar os pensamentos das pessoas e as atitudes que tomam para lidar com situações estressantes. Esse instrumento verificou, especificamente, o processo de enfrentamento de uma situação em particular, que no caso deste trabalho foi o acidente químico ambiental vivenciado pelos sujeitos da amostra. Os fatores de enfrentamento do inventário são: confronto, afastamento, autocontrole, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga e esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva.

A qualidade da relação estabelecida entre o pesquisador e as pessoas que fazem parte do contexto de pesquisa é crucial para o desenvolvimento dessa pesquisa. Diferentes percepções oriundas do processo de convivência entre as pessoas permitem ao pesquisador observar o fato e construir, analisar,

interpretar e produzir, a partir desse processo, significativas contribuições. Cabe finalmente salientar que este estudo observou os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 sobre Ética em Pesquisa com Seres Humanos e não apresentou atividades que pudessem levar danos às dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos participantes. Aos sujeitos da pesquisa foi garantida a liberdade de participar ou não da pesquisa, após total esclarecimento sobre todos os benefícios e possíveis riscos que poderiam advir do processo de investigação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado aos participantes e por eles assinado no momento do encontro individual, após exposição da proposta de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada se constituiu de seis homens (21,4%) e vinte e duas mulheres (78,6%), ao todo, vinte e oito pessoas, com idade variando entre 18 e 60 anos. A maioria das pessoas se encontrava na faixa etária de 18 a 35 anos (78,6%) ($X = 33$ e $SD = 10,6$). Sobre escolaridade, duas pessoas (7,1%) declararam-se não alfabetizadas, 67,9% (19 pessoas) declararam possuir o ensino fundamental incompleto ou completo, 07 pessoas (25%) declararam possuir o ensino médio incompleto ou completo e nenhuma pessoa possuía curso superior incompleto ou completo.

Dentre as vinte e oito pessoas que responderam ao questionário, vinte e uma (75%) afirmaram não consumir qualquer tipo de bebida alcoólica e sete pessoas (25%) afirmaram que às vezes ingeriam alguma quantidade de bebida alcoólica. Em relação ao hábito de fumar, vinte e três pessoas (82,1%) afirmaram não fumar, quatro (14,3%) fumavam e uma pessoa (3,6%) disse que às vezes fumava. No entanto, o resultado referente ao consumo de álcool é questionado a partir do levantamento da hipótese de que os sujeitos estariam respondendo algo que pudesse vir ao encontro da “expectativa do pesquisador”. A situação ocupacional dos sujeitos é ilustrada pelo fato de 42,9% (12) das pessoas terem respondido possuir uma ocupação e 57,1% (16) delas terem afirmado que não trabalhavam.

É importante registrar que não foram encontradas pesquisas que tivessem sido realizadas com a administração do instrumento utilizado no trabalho em questão (Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman & Lazarus adaptado por Savoia, Santana & Mejias, 1996) com pessoas vítimas de acidentes desta ordem. A opção por este instrumento deveu-se,

principalmente, ao fato de ele ser traduzido e validado dentro das normas brasileiras, com vista a ser utilizado em populações que utilizam a língua portuguesa, e, além disso, adequar-se à proposta inicial de investigar a comunidade afetada através de uma abordagem focal, direcionada ao enfrentamento do estresse decorrente do acidente químico ambiental.

Essa comunidade já vinha sendo acompanhada e, conseqüentemente, sofrendo interferência das intervenções da equipe de saúde do IESC, em função do trabalho iniciado em agosto de 2005 com o título “Monitoramento dos efeitos à saúde humana em Porto das Caixas - município de Itaboraí/RJ”, em decorrência do vazamento de óleo diesel ocorrido em 26/04/05 (Pacheco-Ferreira, Asmus, Gomide, Lino & Silva, 2006). Dessa forma, quanto aos resultados obtidos através da aplicação do protocolo de investigação neste trabalho (alguns meses após o início do monitoramento) cabem alguns questionamentos relativos à sua fidedignidade. Diante dessa intervenção, decorrente de todo o trabalho realizado em função da avaliação, colocam-se em evidência algumas interrogações que surgirão no decorrer da apresentação e discussão dos resultados.

Tabela 1. Frequência de Utilização de Mecanismos de Enfrentamento e Média. Porto das Caixas- Itaboraí /RJ, 2006.

Mecanismo de enfrentamento	Frequência de utilização (%)	média
Confronto	39.3	1.429
Afastamento	50	1.5
Autocontrole	57.1	1.571
Suporte social	78.6	1.821
Aceitação de Responsabilidade	46.4	1.464
Fuga e esquivia	96.4	2.321
Resolução de problemas	60.7	1.71
Reavaliação positiva	60.7	1.643

As estratégias de fuga e esquivia foram as mais utilizadas pela amostra investigada: dez pessoas (35,7%) utilizaram-nas quase sempre, dezessete (60,7%) as utilizaram algumas vezes ou grande parte das vezes essas estratégias, e somente uma pessoa (3,6%) não utilizou ou pouco utilizou estratégias que caracterizam o mecanismo de fuga e esquivia. Uma das estratégias de fuga e esquivia foi assim representada: “*Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse*”.

Silva et al. (2006) realizaram uma investigação com pessoas portadoras de psoríase (doença crônica dermatológica), aplicando o Inventário de Estratégias de Coping (Folkman & Lazarus adaptado por Savoia et al., 1996). Foi identificado um resultado

significativo no que diz respeito à utilização de estratégias de fuga e esquivas pelo grupo portador da patologia, e tal mecanismo teria sido o mais utilizado pelo grupo portador da doença investigado.

É importante apontar que o mecanismo de confronto teria sido o menos utilizado pela amostra em questão, já que 60,7% das pessoas não utilizaram ou pouco utilizaram estratégias referentes ao mecanismo citado. Como exemplo, cita-se a estratégia: “*Mostrei a raiva para as pessoas que causaram o problema*”. Nesse sentido, cabe salientar que a maioria buscou evitar comportamentos com intenções de confronto diante do ocorrido. Não obstante, existiram alguns momentos de conflito (embates e discussões entre representantes da comunidade e empresa, por exemplo) que justificam a utilização, por parte de onze pessoas (39,3%), *algumas vezes, grande parte das vezes ou quase sempre*, de estratégias dessa natureza. Cabe salientar que foi relatado frequentemente no momento da entrevista certo “medo” diante do ocorrido, já que inicialmente desconheciam os riscos e possíveis consequências para suas vidas decorrentes da vivência de um acidente químico ambiental “*na porta de casa*”

Silva et al. (2006) observaram que as estratégias de coping menos utilizadas pelos grupos controle e experimental (portadores de psoríase) foram as de confronto e as mais utilizadas foram as estratégias de autocontrole. É importante salientar que a maioria dos pacientes investigados convivia com a doença havia mais de cinco anos.

O que se pode observar a partir dos resultados obtidos na aplicação do inventário é que, em um primeiro momento, a maioria das pessoas evitou confronto e embate com os responsáveis pelo ocorrido, principalmente para se proteger de algo que não era compreendido, e ao mesmo tempo preocupava-se com possíveis consequências do ocorrido que viessem a envolver suas famílias, não se afastando, das informações, das solicitações e das providências que deviam tomar diante do mal-estar físico, psicológico e moral causado pelo acidente vivenciado.

Entre as estratégias mais usadas enquadraram-se no mecanismo de suporte social, já que 21 pessoas entrevistadas (75%) as utilizaram, em algumas ou em grande parte das vezes. Os mecanismos de enfrentamento mais utilizados por pacientes pré-cirúrgicos de um ambulatório foram os de suporte social, seguidos de resolução de problemas e de reavaliação positiva (Moraes & Peniche, 2003). Quanto ao fato de o mecanismo de suporte social ter sido o mais usado especula-se que haveria existido um

apoio de parentes, amigos e equipe profissional e um conhecimento prévio da cirurgia pelos pacientes.

O enfrentamento de eventos estressores se dá de forma menos “penosa” quando maiores informações são disponibilizadas aos indivíduos ante uma situação considerada estressante e quando há alguma semelhança com experiências vividas no passado, uma vez que, caso isso ocorresse, talvez questionamentos e busca de soluções pudessem ser mais efetivos no enfrentamento da situação. Em um acidente o sujeito não se encontra “preparado” para enfrentar tal evento, ou até mesmo nem lhe passa pela cabeça que algo dessa proporção e gravidade possa vir a acontecer. Podem-se citar como exemplos o desconhecimento do ocorrido (acidente) e o conhecimento prévio a respeito de um momento complicado que passará, por exemplo, uma pessoa que vai se submeter a uma cirurgia, como os pacientes pré-cirúrgicos, caso investigado por Moraes e Peniche, 2003.

Tabela 2. Frequência de Utilização de Mecanismos de Enfrentamento no Tocar à Variável Sexo. Porto das Caixas- Itaboraí /RJ, 2006.

Mecanismo de enfrentamento	Feminino	Masculino
Confronto	31.9%	66.7%
Suporte Social	100%	82.3%
Aceitação de Responsabilidade	72.8%	83.3%
Fuga e Esquiva	40.9%	66.7%

A maioria das mulheres do grupo investigado utilizou-se do mecanismo de reavaliação positiva (68,2%). Tais estratégias são apontadas por Savoia et al. (1996) e Peres, Mercante e Nasello (2005) como importantes técnicas a serem utilizadas no enfrentamento de situações estressantes. Os mecanismos de resolução de problemas, reavaliação positiva e autocontrole seriam considerados positivos, já que se demonstram efetivos no enfrentamento do estresse (Savoia, 1996). O sujeito pode buscar atenuar o desconforto emocional através da reavaliação positiva, dando diferentes interpretações ao evento (Moraes & Peniche, 2003).

Dois mecanismos efetivos no combate a situações estressoras foram utilizados simultaneamente por 17 pessoas (60,7%): resolução de problemas e suporte social. Tal informação sugere que a considerável utilização de estratégias desses dois mecanismos significasse que haveria certo movimento no sentido de se enfrentar de forma positiva o estresse decorrente do acidente químico ambiental vivenciado. “*Mudei ou cresci como pessoa de maneira positiva*” e “*Mudei alguma coisa em mim, modifiquei-me de alguma*

forma”: a partir dessas estratégias utilizadas por uma parcela da população pode-se entender que ocorreu alguma mudança positiva, constatada principalmente pela forma como muitos passaram a lidar com a realidade em relação ao trem e aos trilhos no que tange à relação saúde-doença e à visão coletiva desse processo.

Uma fala ilustra essa interpretação: “saúde (...) o que importa é a saúde.. isso nos fez perceber e valorizar a saúde.” (entrevistado 12) Esse mesmo entrevistado refere-se ao posto de Saúde da Família e ao médico da unidade como o local e o profissional que sempre buscaram como referência. A questão da saúde permaneceu sempre nos discursos dos moradores, já que a maior parte adoeceu em função das intoxicações aguda e subaguda e no momento eles não sabiam exatamente a que se referiam esses comprometimentos.

No cruzamento entre as variáveis mecanismo de confronto e sexo, cabe elucidar que 68,2% (15) das mulheres não utilizaram estratégias de confronto, e entre os homens, 66,7 % (04 pessoas) as utilizaram alguma ou grande parte das vezes. No entanto, foi observado que na maioria das vezes em que era diagnosticado algum tipo de “evento-enfrentamento” ou algum embate entre comunidade e empresa, eram as mulheres que lá se apresentavam.

No tocante às estratégias classificadas como suporte social, 16 mulheres (72,8%) e 05 homens (83,3%) utilizam-nas algumas vezes ou grande parte das vezes. O fato de mulheres e homens terem se empenhado na busca de auxílio em face do ocorrido ilustra uma questão considerada positiva no enfrentamento do estresse focado no problema em análise. Esses resultados, apesar de não apresentarem significância estatística ($p=0.068$), chamaram a atenção no que diz respeito à busca de auxílio da comunidade entre os atores sociais, família e amigos no enfrentamento e na adaptação a um evento estressor caracterizado como contornável por grande parte da população, em alguns relatos.

Não foram encontrados na literatura científica pesquisada registros sobre vítimas de acidentes que tenham sido avaliadas com o instrumento utilizado no presente estudo, o que dificultou a realização de análise comparativa com as estratégias de enfrentamento adotada pela população em estudo. No entanto, observou-se que essa população utilizou-se de estratégias comuns (fuga e esquiva) a doentes que vivenciam por toda a vida o confronto com uma doença crônica (psoríase), por exemplo (Silva et al., 2006). O acidente químico em foco foi considerado um momento que ficará marcado para sempre na vida

das pessoas que o vivenciaram, as quais referiram que com o passar de um ano conformaram-se com o ocorrido, já que não haveria possibilidade de se voltar no tempo para evitar que o acidente acontecesse.

CONCLUSÃO

Eventos traumáticos são geralmente vivenciados com certa frequência pelos sujeitos, e o fato de simplesmente se identificar a ocorrência de um enfrentamento dessa natureza não determina o desencadeamento de patologias. Isto ocorre devido a diferentes questões, que se resumem na história de vida do sujeito, na existência de patologias preexistentes, em como se encontra o sujeito em suas relações interpessoais; ou seja, a maneira como o sujeito enfrenta uma situação causadora de estresse é determinada por variáveis que influenciam suas ações, pensamentos e comportamentos.

Não se pode afirmar que não houve comprometimento de ordem psicológica relacionado ao enfrentamento do estresse das pessoas investigadas em função do acidente químico ambiental. Não obstante, Peres et al. (2005) afirmam que não haveria como dizer que somente eventos considerados traumáticos pudessem, isoladamente, vir a desencadear transtornos de ordem psiquiátrica. O que se pode considerar é que essa população, vítima de um evento inédito em sua vida, passou por momentos de tensão e alívio que se intercalaram na medida em que novos acontecimentos surgiam, acabando por delimitar algumas ações em função de todo o cenário construído a partir de buscas de informações em prol da prevenção e da remediação do problema. Recomendou-se que fossem tomadas algumas providências: promoção de medidas que incentivem a comunidade a buscar meios de se qualificar e buscar melhores condições de vida, a partir de implementação de estratégias de organização popular e maior articulação entre empresa, universidade e comunidade; e aprimorar o processo de capacitação em Saúde Ambiental e Toxicologia da equipe de saúde do PSF local.

REFERÊNCIAS

- Aldwin, C. M. (1994) *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. New York: Guilford Press.
- Antoniazzi, A. S., Dell'aglio, D. D., & Bandeira, D. R.. (1998). *The concept of coping: a theoretical review*. *Estud. psicol.* (Natal). [online]. 3(2), 273. Recuperado em 15 de dezembro de 2006 em <<http://www.scielo.br>>

- ATSDR - Agency for Toxic Substances and Disease Registry U.S. Public Health Service (2005). *Fuel Oils (Health Effects)*. Recuperado em 13 de outubro de 2006 em <<http://www.firstgov.gov/>>
- Augusto, L. G. S. (2003). *Saúde e vigilância ambiental: um tema em construção*. *Epidemiol. Serv. Saúde*; 12(4):177.
- Cetesb (2006) *Emergências químicas: Transporte Ferroviário*. Recuperado em 10 de janeiro, 2007, em <http://www.cetesb.sp.gov.br/emergencia/estatisticas/ferroviario.asp>
- Cohen, F. (1995). Measurement of Coping. Em: KASL, S. V. & COOPER, C. L. *Research Methods in Stress and Health Psychology* (edit.) England: John Wiley & Sons.
- Freitas, C. M., Porto, M. F. S., & Gomez, C. M. (1995) *The increase in chemical accidents: a challenge for public health*. *Rev. Saúde Pública*. 29(6), 503. Recuperado em 25 de janeiro de 2006 em <<http://www.scielo.org/>> ISSN 0034-8910
- Jacobs, G. A. (2006) *Psychosocial needs in the aftermath of disaster - WHO (World Health Organization)*. Recuperado em 02 de dezembro de 2006 em <<http://w3.who.org/gujarat/finalreport17.htm>>
- Lipp, M. E. N. (2001). *Estresse Emocional: a contribuição de estressores internos e externos*. *Rev. Psiq. Clin.*, 28(6): 347-349
- Kapezinski, F., & Margis, R. (2003). *Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos*. *Rev. Bras. Psiquiatria*, 25(1), 3. Recuperado em 25 de janeiro de 2006 em <<http://www.scielo.br/>>
- Moraes, L. O., & PENICHE, A. C. G. (2003) *Ansiedade e mecanismos de coping utilizados por pacientes cirúrgicos ambulatoriais*. *Revista da Escola de Enfermagem-USP*, 37(3), 54. Recuperado em 03 de janeiro de 2007 em <<http://www.ee.usp.br/reeusp/index.php?p=html&id=169>>
- Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2006). *Saúde e Ambiente – Desastres Tecnológicos*. Recuperado em 12 de dezembro de 2006 em <<http://www.opas.org.br/ambiente/temas.cfm?id=58&Area=Conceito>>
- Pacheco-Ferreira, H.; Asmus, C. I. R. F.; Gomide, M.; Brito, P. F.; Abreu, M. Estudo dos impactos à saúde da população em Porto das Caixas – Município de Itaboraí/ RJ causados no período do vazamento de óleo diesel, 2005.
- Pacheco-Ferreira, H.; Asmus, C. I. R. F.; Gomide, M.; Lino, C. R. G.; Silva, S. C. A. Relatório Técnico - Monitoramento dos efeitos à saúde humana em Porto das Caixas - município de Itaboraí/RJ em decorrência do vazamento de óleo diesel ocorrido em 26/04/05, 2006.
- Peres, J. F. P.; Mercante, J. P. P. & Nasello, A. G. (2005) *Fostering resilience in psychological trauma victims*. *Rev. de Psiquiatria Rio Grande do Sul*, 27 (2). Recuperado em 31 de janeiro de 2007 em <http://www.scielo.br>
- Savoia, M. G. (1999) *Escalas de Eventos Vitais e Estratégias de Enfrentamento (Coping)*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 26(2). Recuperado em 15 de dezembro de 2005 em <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r262/index.html>
- Savoia, M. G., & Bemik, M. (2004). *Adverse life events and coping skills in panic disorder*. *Rev. Hosp. Clín. Fac. Med. São Paulo*. 59(6), 337.
- Savoia, M. G.; Santana, P. R., & Mejias, N. P. (1996) *Adaptação do Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus para o Português*. *Psicologia USP-São Paulo*. 7(1/2), 183.
- Silva, J. D.T.; Muller, M. C., & Bonamigo, R. R. (2006). *Estratégias de coping e níveis de estresse em pacientes portadores de psoríase*. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, 81 (2) Recuperado em 01 de março de 2007 em <http://www.scielo.br> (Pré-publicação).
- Tambellini, A.T., & Camara, V. de M. (1998). *The thematic of health and environment in the process of development in the field of public health: historical, conceptual and methodological aspects*. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 3(2) Recuperado em 10 de outubro de 2007 em <http://www.scielo.br>

Recebido em 20/12/2007

Aceito em 14/08/2008

Endereço para correspondência : Carina Rodrigues Garcia Lino. Rua Dr. Nilo Peçanha, número 76/ apto. 703, Ingá, CEP 24210-480, Niterói-RJ, Brasil. *E-mail:* cristianebsales@uol.com.br